



Projekt „*Talitha Kum – Rehabilitacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej*” dofinansowany ze środków Powiatu Wołomińskiego w ramach umowy nr 38.2017 z dnia 26. 01. 2017 r.

DEKLARACJA

Ja niżej podpisana/y

legitymująca/y się dowodem osobistym seria.....numer.....

PESEL.....zamieszkała/y w..... (pełny adres)

deklaruję moje uczestnictwo i uczestnictwo mojej córki/syna/podopiecznej/podopiecznego*

..... urodzonej/go dnia

i posiadającej/go orzeczenie o niepełnosprawności numer z dnia

w zajęciach rehabilitacyjno-terapeutycznych zorganizowanych przez Fundację Apostolstwa Eucharystycznego dla Dzieci Niepełnosprawnych - Dzieci Dzieciom w Nadliwiu – Strachów, ul. Nadliwie 1, w ramach realizacji w 2017 roku zadania publicznego pt. „*Talitha Kum – Rehabilitacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej*”, współfinansowanego przez Powiat Wołomiński.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka/podopiecznego i wrażliwych danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016r. poz. 922).

Zebrane dane mogą być przetwarzane i wykorzystane przez Fundację Apostolstwa Eucharystycznego dla Dzieci Niepełnosprawnych Dzieci Dzieciom w Nadliwiu - Strachów do celów realizacji przedmiotowego zadania i udostępnione Powiatowi Wołomińskiemu.

Nr telefonu kontaktowego

E-mail:

.....

czytelny podpis

**Niepotrzebne skreślić*

Załączniki:

1. Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności dziecka.